

病房故事

# 黑便吐血休克 紧急介入栓塞止血

## 医生提醒:出现黑便需当心消化道出血 建议及时就诊

近日,河北以岭医院在患者休克昏迷的情况下,紧急开展血管栓塞介入治疗,成功抢救了这位因贲门肿瘤侵袭导致血管破裂出血的患者。目前该患者吐血、便血等症状消失,待病情进一步稳定后将进行肿瘤介入治疗。

□本报记者 向然

### 长期黑便贫血 竟是上消化道出血所致

虽然健康意识普遍提高,但仍有一些朋友认为:“没有明显的不舒服,就不用去医院。”76岁的鄒先生就是其中之一。他平时就有不思饮食的情况,但一直没太在意,直到近期食欲减退明显,以至于吃不下饭且全身乏力严重,鄒先生有些“扛不住”了,这才到医院去检查。临床经验丰富的河北以岭医院脾胃病科主任严晓红在接诊后,向鄒先生详细询问了病史及平时的生活情况,并从中了解到一个被鄒先生本人忽视了的重要症状:患者存在长期黑便的问题。

“黑便往往是由于出血后血液在肠内停留,使粪便呈现为黑色,这是上消化道出血的常见症状。”严晓红主任表示,长期的上消化道出血可引起贫血,导致乏力等症状的出现。随后的检查验证了她的判断:鄒先生血色素为80g/L,远低于正常值;而且CT检查发现食管下段增厚。综合检查及症状表现等,严晓红主任初步判断患者可能存在消化道肿瘤,肿瘤侵袭破坏血管导致了出血、黑便。

不过,除了肿瘤,消化道溃疡导致出血的可能亦不能被排除。因此,要做出明确的诊断,还需要胃镜等相关检查提供更加直观、确切的依据。然而鄒先生由于长时间出血导致贫血,并不适合马上开展胃镜检查。在这种情况下,严晓红主任为鄒先生首先开展了止血、抗炎、纠正贫血等常规治疗,待病情改善后再做进一步检查。

### 突然失血休克 紧急抢救介入栓塞

经过治疗,在贫血改善、症状缓解后,鄒先生接受了胃镜检查。“胃肠镜能够更为直观地反映病变情况,并能够对可疑部位进行病理活检,对于大多数消化道疾病的诊治都是十分重要的。”严晓红主任表示。经胃镜检查,鄒先生最终被诊断为贲门部位的溃疡型肿瘤,属于低分化腺癌,恶性度较高。由于肿瘤已处于中晚期,且有淋巴转移,已经失去了手术时机,因此严晓红主任及其医疗团队仔细分析病情,建议鄒先生在纠正贫血后开展肿瘤栓塞介入术,以帮助控制肿瘤生长、避免出血。

然而,疾病不仅症状千变万化,病情发展也往往是瞬息万变。就在鄒先生住院大约一周后的一天清晨,鄒先生突然出现了吐血、便血,出血量巨大(据估算排暗红色血便达1000ml,吐血达400ml),以至于他意识完全丧失,浑身出大汗,皮肤湿冷;血压骤降,一度低至50mmHg,最低降到30mmHg。

当时陪护的家属急忙呼叫医生抢救,而且家属也很不解:为什么会突然出这么多血呢?“患者这种情况属于是失血性休克,很可能是由于血管突然破裂出血所导致的。”严晓红主任带领脾胃病科医护人员第一时间赶到,紧急为鄒先生建立液路、止血、输血进行抢救。这虽然使鄒先生的情况有所改善,但是如果破裂的血管得不到治疗,出血就不能完全停止,鄒先生就仍然处于危险之中,在这种情况下,首先要做的就是查明出血部位,并进行栓

塞止血。但是栓塞止血需要通过导管介入开展,而当时鄒先生仍处于昏迷意识不清的状态,并不是开展介入的最佳时机,贸然进行介入治疗,很容易发生意外。

在这种两难境地下,严晓红主任当机立断,通过输血使血色素指标改善,并在取得了家属的同意后,用最快的速度将鄒先生送入了导管室。“当时患者瞳孔已经没有了,对光反射,这种情况下开展介入治疗,医生也是承担了相当大的风险,但是为了患者的生命,我们也顾不上多想了。”严晓红主任亲自上阵,在为鄒先生做好输血、给液等支持治疗的同时,介入导管内镜,并通过造影最终查找到出血血管。“患者是由于肿瘤侵袭导致胃左动脉破裂出血,我们随即为他进行了介入栓塞,止住了出血。”严晓红主任表示,介入栓塞就是将栓塞剂注入出血的动脉,从而帮助有效止血。鄒先生在介入治疗的过程中就及时止血、脱离了危险。

### 病情稳定再图治疗 定期检查关注自身健康

介入栓塞治疗除了帮助准确定位病变并止血,还能够在数字减影机的帮助下,找到供应肿瘤营养的血管,注入栓塞剂,阻断对肿瘤的血液营养供应,从而对肿瘤起到治疗作用。这也正是鄒先生在病情稳定后所需要接受的后续治疗。严晓红主任提醒,消化道疾病具有一定的隐蔽性,大家平时应多关注自身身体状况,出现不适或异常症状时,一定要及时就诊查明病因,切勿拖延。

健康贴士

## 老年人和学生易患结核 需注意预防

□本报首席记者 李惺

结核病尤其是较为常见的肺结核,作为慢性呼吸道传染病,严重威胁健康。虽然人群对结核菌普遍易感,但结核病患者确实存在人群分布特征,65岁以上老年人、大中专学生、糖尿病患者、HIV感染者或艾滋病人和长期使用免疫抑制剂人群中的结核感染者更容易发病。因此,河北省疾控中心专家提醒这部分人群尤其要注意结核病的防治。患结核病后,只要按照医生医嘱规律治疗,绝大多数患者的预后较好。

老年结核病的特点首先是发病率高,65岁以上年龄组发病率明显高于小年龄组,而且年龄越大发病率越高。老年肺结核病患者除了有一般肺结核患者常有的症状

外,由于年龄较大器官退化,常常合并有呼吸困难等症状,而且容易和老年人原有的肺部疾病症状重叠,如老年慢性支气管炎、肺炎、哮喘、肺癌等,从而可能会导致诊断延误。而且老年肺结核患者的治疗也较复杂,由于老年患者除了患有结核病,还可能同时存在糖尿病、高血压、心脏病、肺炎、肺癌等其它疾病,用药的选择会比较困难,而且容易出现药物副作用,从而影响治疗。

近几年,河北省学生结核病患者占约7%,其中15-24岁组占学生病例85%左右。学生患结核病的一个特点是聚集性发病,如同一宿舍、教室等。这是因为该年龄组人群正处于青春发育期、学习压力大、多住校过集体生活,机体免疫机能会有所下降,一旦有学生患病,周围人很容易感染患病。受学生群体自身特性影响,目前我国

对学生结核病的防控有特殊要求,如所有密接要做结核病和潜伏感染筛查;发现结核病患者要根据病情判定是否休学;复学时,要由定点医院根据临床检查结果和国家制定的复学标准进行判定,并开具复学证明;对于检测出的潜伏感染者,定点医院医生要根据学生相关检查开展预防性治疗。

此外,AIDS/HIV感染者也是较容易发生结核病的人群。对于结核病合并HIV感染者来说,由于HIV感染破坏人体免疫系统,细胞免疫功能降低,改变了结核病临床特征,因此临床表现变得不典型。早期症状不典型,病情严重后才会出现咳嗽、咳痰、咯血等临床症状,所以少数患者一发现就是重症(如全身粟粒,多发结核脓肿等),而且60%-70%会合并肺外结核。

## 查明原因 调整生活习惯 拥有良好的睡眠

□本报记者 梁蕾

充足且高质量的睡眠不仅能让人获得充分休息,而且对于维护全身健康及身体各系统正常功能也有着不可忽视的作用。一般来说,健康的睡眠首先要有时间保证,如成年人通常需要7到9小时的睡眠;除此以外,则还要求睡眠质量良好,即睡醒后感觉精力充沛,思维清晰,工作、学习时注意力集中,没有精神不振、头昏乏力等不适症状。然而受生活习惯、客观环境、生活工作压力或疾病等多种因素影响,有一些朋友可能会被睡眠不足甚至失眠等情况所困扰着。那么,对于这部分朋友来说,不妨试试以下几方面的措施,帮助调整改善睡眠状况,从而获得良好、高质量的睡眠。

查明原因。影响睡眠质量或引起失眠的原因很多,有

的是因为生活工作环境的突然变化所导致,有的与生活习惯或心理因素等有关;但也有一些失眠、多梦、睡后易醒等症状,则是由于躯体疾病所导致,如睡眠呼吸暂停症,心血管疾病所引起的胸闷气短、无法平躺等;另外,在服用某些药物时,也有可能使睡眠受到影响。因此在出现失眠等睡眠障碍情况时,最好能尽早就医,明确原因后再做相应的治疗或生活调整。

调整生活习惯。随着生活节奏的加快、生活方式的变化,有不少朋友存在经常熬夜的情况,习惯了“向睡眠要时间”。然而,长期熬夜,不能保证充足的睡眠休息,则可对整体健康造成影响,诱发多种疾病,加速衰老,也会影响记忆力、注意力甚至情绪等,可以说危害极大。因此建议大家尽量避免熬夜或睡懒觉,养成早睡早起的习惯,调整作息。

做好睡前准备。第一,晚饭不要吃的过晚,更不要睡前吃夜宵等,以免因肠胃不适而影响睡眠质量。而且在睡前也不要喝太多水,否则频繁上厕所也会影响睡眠。第二,让卧室或睡床只承担睡觉这一项功能,即最好避免躺在床上看电视、玩手机等,以免让大脑过于兴奋而影响正常睡眠。第三,睡前不要进行剧烈运动。第四,卧室、卧具保持干净、舒适,被褥要保暖透气;枕头高度适宜,最好能对颈椎起到良好的支撑、放松作用;卧室空气流通,且光线不要过于刺眼。

此外,坚持规律的运动锻炼,尤其是定期进行户外运动,也能够通过调整身体健康状态而起到一定的改善睡眠作用。如果失眠等睡眠障碍状况长期存在,则一定要及时就医,查明原因后规范治疗调节,而不要自行用药。